Aus dem Städtischen Hygienischen Universitäts-Institut
zu Frankfurt am Main

(Direktor: Professor Dr. Küster).

Gesundheitliche und gesundheitspolitische Erfahrungen während des Krieges auf dem Lande

Inaugural-Dissertation

zur Erlangung der Doktorwürde
in der gesamten Medizin der Hohen Medizinischen Fakultät
der Johann Wolfgang Goethe-Universität
zu Frankfurt am Main

vorgelegt von

Joachim Scheffler
aus Magdeburg.

1941

Pilger-Druckerei G. m. b. H., Speyer a. Rh.

Referent: Prof. Dr. Küster

Correferent: Dozent Dr. Sarre.

R. UNIV.
BIBLIOTHEEK
LEIDEN

Kurz nach Ausbruch des Krieges übernahm ich durch Notdienstverordnung die ärztliche Versorgung einiger Landgemeinden im hessischen Ried und hatte somit Gelegenheit, viele Fragen der Gesundheitsführung und der gesundheitlichen Haltung auf dem Lande während 10 Monaten Kriegsdauer zu studieren.

Meine Erfahrungen beziehen sich hauptsächlich auf die eine und zugleich größte der drei von mir betreuten Gemeinden, weil sie der Arztsitz ist und somit meinen Beobachtungen zugänglicher war. Wenn hier und da Mitteilungen aus den benachbarten Gemeinden meines Praxisbezirkes gemacht werden, so spielt dies für die Gesamtbedeutung des Themas keine Rolle, weil sich die Verhältnisse bezüglich der Rasse, des Bodens und der beruflichen Verteilung der Bevölkerung in den drei Gemeinden ungefähr decken.

Das Dorf T. ist eine Landgemeinde von ca. 2660 Einwohnern. 28 vom Hundert der Bevölkerung sind Bauern, 63 vom Hundert Fabrikarbeiter und Handwerker, der Rest besteht aus Gewerbetreibenden und anderen Berufen. Der Boden ist außerordentlich fruchtbar. Die Hauptanbauprodukte sind: Zuckerrüben, sämtliche Getreidearten, Kartoffeln, Obst und Gemüse. Die klimatischen Verhältnisse sind günstig. Das sehr milde, feuchte Durchschnittsklima ist ohne grobe Schwankungen. Eine Entfernung von 5 km von der nächsten mittleren Verkehrsstraße und Eisenbahnstation hat der Gemeinde eine gewisse Geschlossenheit in völkischer und wirtschaftlicher Beziehung bewahrt. Beachtenswert ist in diesem Zusammenhang, daß die Bevölkerung seinerzeit bei der Planung einer das Dorf berührenden Eisenbahnlinie Proteste beim Großherzog von Hessen erhob und nach dessen Erhör tagelange Freudenfeste veranstaltete!

Um ein Urteil über den gesundheitlichen Zustand der Bevölkerung und die damit verbundenen Probleme zu gewinnen, genügte es nicht, Betrachtungen vom Niveau der ärztlichen Konsultation aus anzustellen. Ich habe mich deshalb bemüht, tiefer und per-

sönlicher in die Wesenszüge der hiesigen ländlichen Bevölkerung einzudringen.

Auffallend war bei der Übernahme der Praxis die außerordentlich hohe Frequenz der Sprechstunde, die in gewissem Gegensatz stand zu der Anzahl und Schwere der vorgetragenen körperlichen Klagen und den ärztlichen Befundergebnissen. Auch in den Sommermonaten, in denen erfahrungsgemäß ein deutliches Absinken der Krankenziffer eintritt, ließ die Inanspruchnahme des Arztes kaum nach. So war die Anzahl der Patienten in den Sommermonaten um nur 12% geringer als in den Wintermonaten. Dieser Vergleich erfährt allerdings dadurch eine gewisse Einschränkung, als sich die Krankenziffer im Winter 1939/40 in relativ niedrigen Grenzen hielt und nicht durch Epidemien der Wintermonate, wie Grippe und andere Infektionskrankheiten, vermehrt wurden. Auch die Anzahl und Schwere der im Winter zahlenmäßig verstärkt auftretenden Erkältungskrankheiten erfuhr durch das kalttrockene Winterwetter eine Begünstigung, die aber durch die in diesem Jahre sehr stark auftretenden Frostschäden und rheumatischen Erkrankungen in gewissem Sinne kompensiert wurde. Der Grund für die im Sommer so hohe Besucherzahl der Sprechstunde — cave Krankenziffer — liegt in der günstigen Auffassung der hiesigen Bevölkerung vom Verhältnis zum Arzt. In einer beachtlichen Anzahl von Fällen war ich nicht in der Lage, eine Diagnose in meiner Buchführung zu vermerken, weil der Besucher nicht als Kranker, sondern als Ratsuchender zu mir in die Sprechstunde kam. Diese Ratschläge bezogen sich auf die mannigfachsten Belange gesundheitlichen Gebietes. So brachten mir viele Mütter ihre Kinder und baten um Verordnung von Vigantol, als nur die Großaktion der Rachitisprophylaxe in Presse und Rundfunk angekündigt war und in der hiesigen Gemeinde praktisch noch gar nicht durchgeführt wurde. Viele Frauen kamen mit der Frage, ob eine Schwangerschaft bei der begrenzten Ernährungslage in Kriegszeiten ratsam sei. Andere suchten sich Rat über die Begrenzung der Kinderzahl überhaupt. Wöchnerinnen forderten Gymnastik zur raschen Regeneration der Körperform und -kraft, wieder andere ließen sich über die künstliche Ernährung des Säuglings unterrichten.

Diese wenigen Beispiele mögen zeigen, daß es nicht Psychopathen waren, die die Arbeit des Arztes belasten, sondern gesunde Menschen, die in ihrem Verhalten die Früchte einer klaren, intensiven und gut propagierten Gesundheitsführung zeigen. Es kann als ein wesentlicher Fortschritt empfunden werden, wenn der

Hausarzt nicht allein zur Heilung von Krankheiten zu Rate gezogen wird, sondern in allen Fragen der persönlichen Lebensführung und Gesundhaltung, insbesondere in Fragen der Verhütung von gesundheitlichen Schädigungen als Führer und Wegweiser gewertet wird. Das gilt besonders für den Kriegsfall.

Daß die wichtigen Gegenwartsprobleme auf dem Gebiet der Volksgesundheit auch auf dem Lande richtig verstanden werden, zeigt die rege Anteilnahme der Bevölkerung an der Vitamin-D-Prophylaxe der Rachitis.

In den drei von mir betreuten Landgemeinden wurden ausnahmslos alle Säuglinge und Kleinkinder im Alter von zwei Monaten bis zu zwei Jahren mit Vigantol versorgt. Um eine Erfassung sämtlicher in Frage kommender Kinder zu gewährleisten, erfolgte die erste Aufforderung amtlich durch Vorladekarten. Die Beteiligung der Bevölkerung war sehr rege (in zwei Gemeinden waren die Kinder zu 100% erschienen), so daß beim zweiten Mal und in der Folge auf die Vorladekarten verzichtet werden konnte. Diejenigen Kinder, deren Erscheinen krankheitshalber nicht möglich war, wurden durch Hausbesuche der Fürsorgeschwestern betreut. Durch Aufklärungsblätter und ärztliche Vorträge mit Demonstrationen wurde auf Ursachen, Wesen und Folgen der englischen Krankheit hingewiesen. Das war um so notwendiger, als gerade auf dem Lande falsche alte, überlieferte Auffassungen zu groben Fehlern in der Säuglings- und Kleinkinderpflege Veranlassung geben. So konnte ich während der großen Kälteperiode der Wintermonate in zahlreichen Fällen beobachten, daß selbst zwölf Wochen alte Kinder noch nicht ins Freie gekommen waren. Erkältungskrankheiten von Säuglingen und Kleinkindern hatten oft ein Abschließen von der Frischluft bis zu drei Wochen zur Folge. Daß unter diesen Bedingungen, und ganz besonders in Kriegszeiten, das Auftreten von Rachitis begünstigt wird, bedarf nicht der Erläuterung.

Den Erfolg der systematischen Rachitisprophylaxe und -therapie zeigt die folgende Mitteilung der Untersuchungsergebnisse der Landgemeinde G. Ich habe in dieser Gemeinde im Vergleich zu den beiden anderen von mir betreuten Landgemeinden die rückständigsten hygienischen Auffassungen und somit auch die zahlenmäßig häufiger auftretende Rachitis angetroffen.

Von 22 zur Untersuchung vorgeladenen Kindern waren nur 12 frei von Rachitis, 7 zeigten deutliche Zeichen einer floriden, wenn auch leichten Rachitis. Bei dreien liegt kein Untersuchungs-

befund vor. Sie erhielten durch die Fürsorgeschwester Vigantol in prophylaktischer Dosis. Trotz der erschreckend hohen Zahl von ca. 33% rachitischer Kinder war das jeweilige Körpergewicht und der Kräfte- und Ernährungszustand in fast allen Fällen überdurchschnittlich, was eine teilweise gelockerte Konsequenz in der Durchführung der Vigantolgaben von Seiten der Mutter zur Folge hatte. Trotzdem waren bei der letzten Nachuntersuchung (6 Monate nach Beginn der Aktion) alle Rachitiker so weit geheilt, daß die therapeutische Dosis abgesetzt werden konnte. Nur in einem Fall zeigte sich keinerlei Erfolg, erwiesenermaßen durch Nachlässigkeit der Mutter.

Trotz der Sommermonate habe ich bei rachitisfreien Kindern mehrere Male prophylaktisch Vigantol geben lassen, teils auf persönlichen Wunsch der Eltern hin, teils durch meine eigene Erfahrung bestimmt, daß Landkinder durch die Eigenart der hygienischen Auffassung ein gewisses Defizit an natürlicher Sonnenbestrahlung zu verzeichnen haben.

Abschließend kann nach den vorliegenden Erfahrungen in der Rachitisprophylaxe gesagt werden, daß sich die Vitamin-D-Aktion der Reichsgesundheitsführung und die Form ihrer Durchführung bisher glänzend bewährt haben. Man wird also in Zukunft bei strenger Durchführung der Prophylaxe praktisch nicht mehr mit dem Auftreten rachitischer Schäden zu rechnen haben. Damit ist ein wichtiger Krankheitsfaktor, der in Kriegszeiten besondere Gefährlichkeit annehmen kann, für unser Volk gestrichen.

Strenge Überwachung erfordert der Arbeitseinsatz der Frau im Kriege. Schon die gewerbliche Friedensarbeit der Frau wird vom nationalsozialistischen Standpunkt aus an sich abgelehnt, weil wir in der Frau in erster Linie die Mutter sehen mit der Erfüllung ihrer totalen Aufgaben — größte Hingabe und umfassendes Wirken für die Kinder, die Bausteine der neuen Generation.

Wenn es schon undenkbar ist, im Frieden alle gewerblichen Frauenarbeiten zu unterbinden — ein augenblicklicher Zusammenbruch der Wirtschaft würde die Folge sein —, so muß in den Notzeiten des Krieges dieser Gedanke erst recht aufgegeben werden, um den Ausfall und notwendigen Mehrbedarf an verfügbarer Manneskraft zu decken. Gemessen an den Weltkriegserfahrungen birgt der große gewerbliche Einsatz der Frauen im Kriege eine ungeheure Gefahr in sich. Sie bezieht sich einerseits auf die körperliche Schädigung der Frau selbst, andererseits auf völkische und weltanschauliche Gesichtspunkte. Damals wurden die Frauen auf allen Gebieten eingesetzt, in der Industrie, im Handel, im Ver-

waltungs- und Verkehrswesen, in der Landwirtschaft. Die Auswahl der Frauen nahm weniger Rücksicht auf die gesundheitliche Dispostion der Frau selbst, als auf ihr Herkommen. So rekrutierte sich der weibliche Kriegseinsatz vornehmlich aus Arbeiterfrauen, die durch ihre soziale Lage schlechterdings körperlich schon mehr leisten mußten als Frauen aus den sogenannten höheren Gesellschaftsschichten. Hinzu kommt, daß weder die Maßstäbe der gesundheitsschädigenden Einwirkung in den Betrieben, wie chemische, mechanische, statische und andere Einflüsse, Einhaltung der vorgeschriebenen Kriegsarbeitszeit usw. mit der erforderlichen Strenge beachtet wurden, noch das Verhältnis zwischen körperlicher Disposition und der Art der zu verrichtenden Arbeit berücksichtigt wurde. Nach dem Kriege verblieb ein großer Teil der Frauen in den gewählten Berufen. Die Gründe liegen einerseits in der zunehmenden Maschinisierung — wertvolle und teuerbezahlte Manneskraft konnte durch leichte Handgriffe an der Maschine ersetzt werden —, andererseits in der Annehmlichkeit des zusätzlichen Familienmehrverdienstes durch die Frau. Dieses Abrücken der Frau von ihrer eigentlichen Pflicht als Mutter und Wahrerin der Familie hatte natürlich einen spontanen Rückgang der Geburtenziffer zur Folge. Es ist klar, daß eine kinderlose Mutter weniger durch Sorgen belastet ist als eine Mutter von vielen Kindern. Das sorgenfreiere Leben der kinderlosen werktätigen Arbeiterfrau wurde durch die Thesen des Marxismus nach Kräften unterstützt. Der Lebensgenuß des Einzelnen wurde zur Parole, genährt durch Presse, Literatur und Film, der Gedanke an die völkische Zukunft wurde verdrängt. Daß die Zunahme der gewerblichen Frauenarbeit tatsächlich einen entscheidenden Anteil am Rückgang der Geburten hat, zeigt die Statistik. Der Anstieg der Frauenarbeit verhält sich zeitlich und größenmäßig genau umgekehrt proportional der Geburtenziffer.

Angesichts der Tatsache, daß die Kinderzahl der sozial Bessergestellten immer gering war, mußte der Geburtenrückgang qualitativ und quantitativ den Kern des deutschen Volkes treffen, das deutsche Arbeitertum.

Heute, in der Notzeit des Krieges, können wir auf gewerbliche Frauenarbeit im größten Maßstab nicht verzichten. Dieselben Fragen wie im Weltkrieg treten mit aller Deutlichkeit auf. Und doch vermochten sie eine weise Staats- und Gesundheitsführung auf ein Minimum zu beschränken. Hier interessieren nur die Verhältnisse und Besonderheiten des weiblichen Arbeitseinsatzes der Landbevölkerung.

Es ist eine begründete Tatsache, daß der Frauenkörper je nach seiner Beschäftigungsart sehr unterschiedlichen Schwankungen bezüglich einer auftretenden Schädigung unterworfen ist. So weist die Landarbeiterin durch ihre harte, ruhelose Arbeit, unterstützt durch die relativ ungünstigen sozialen Verhältnisse, die stärksten und am frühesten auftretenden Abnutzungserscheinungen auf. Weniger wird die Hausfrau körperlich belastet. Sie kann, abgesehen davon, daß bei ihr die grobe Kraftaufwendung geringer ist, ihre Arbeit nach Belieben auswählen und einteilen. Zwischen diesen beiden Gruppen steht die Fabrikarbeiterin. Sie steht der Gruppe der Landfrauen dennoch weit näher, weil ihre Pflichten nach achtstündigem Fabrikbetrieb durch die der Hausfrau vermehrt werden.

Diese Gesichtspunkte spielten bei der Auswahl der Frauen zur gewerblichen Kriegsdienstverrichtung im heutigen Kriege eine außerordentlich wichtige Rolle und wurden auch von den zuständigen Stellen entsprechend gewertet, um die erwähnten Fehler und Schädigungen des Weltkrieges auszuschalten. Die Verhältnisse in der von mir betreuten Landgemeinde weisen noch eine Besonderheit auf, die Beachtung verdient.

Wie eingangs erwähnt, setzt sich die Bevölkerung aus 28% Bauern, 63% Arbeitern und Handwerkern zusammen. 70% der 2200 Hektar großen Anbaufläche fallen auf das reine Bauerntum. Von den restlichen 30% entfallen nur 10% auf den Besitz von Gemeinde, Fiskus und Landeskirche. 440 Hektar Boden gehören also den Arbeitern, rund 400 Hektar werden von ihnen selbst bebaut. Die Arbeiterfamilie, in erster Linie also die Arbeiterfrau, hat somit eine bedeutende Mehrarbeit zu verrichten als beispielsweise die Arbeiterfrau in der Stadt. Bei der Auswahl der Frauen zum gewerblichen Notdienst und bei Nachuntersuchungen wegen evtl. Entpflichtung wurden von mir diese Tatsachen berücksichtigt und die maßgeblichen Stellen davon unterrichtet.

Eine weitere gesundheitliche Sicherung erfährt die gewerblich tätige Frau durch den Betriebsarzt. Der Gesundheitszustand der Fabrikarbeiterin wird in regelmäßigen Zeitabständen kontrolliert und evtl. durch den Beruf auftretende Schädigungen rechtzeitig festgestellt. Durch schriftliches oder mündliches Konsil arbeiten Betriebsarzt und Hausarzt in dieser Frage Hand in Hand. Auch die Einrichtung der Betriebe selbst, Gestaltungen der Ruhepausen und der Freizeit, sind ganz auf das gesundheitlich Beste ausgerichtet.

So ist die gewerbliche Frauenarbeit in allen Richtungen und Möglichkeiten gesundheitlich überwacht und gelenkt. Unter Berücksichtigung der aufgezählten Gesichtspunkte sind ernste Schädi-

gungen des gewerblichen Frauentums, sei es in gesundheitlicher, weltanschaulicher oder völkischer Beziehung, heute kaum mehr zu befürchten. Tausende von Männerhänden werden somit für andere wertvolle Dienste im Kriege frei ohne gesundheitliche Belastung der Frau und Mutter.

Wenn im Rahmen dieser Abfassung das Thema Landflucht berührt wird, so muß hervorgehoben werden, daß es nicht allein Aufgabe des Bevölkerungswissenschaftlers, des Soziologen, des Politikers oder Volkswirtes ist, maßgeblich auf die Landflucht einzuwirken, sondern daß es in erster Linie der praktische Arzt ist, der durch sein Wirken im bäuerlichen Lebenskreis die charakteristischen übereinstimmenden Züge des Bauerntums kennt und seine Biologie (Kinderaufzucht, Kinderzahl, Gattenwahl, Geschlechtsleben), kurz, die geistig-seelische Haltung der Bauern im gewissen Sinne zu steuern vermag. Neben diese indirekte Aufgabe des Landarztes tritt eine direkte, wenn man die Landflucht als Erscheinungsform des Geburtenrückganges deutet. Wenn man auch die Auffassung von A d a m e t z, der eine Teilursache des Geburtenrückganges auf Grund tierzüchterischer Versuche in der Verstädterung mit dem Verlust an Instinkt erkannt hat, ablehnt — H a m b u r g e r bestätigt dies in der Richtung, als eine übermäßige Denktätigkeit der Frau die mütterlichen Instinkte unterdrücke — so bestehen doch unleugbare Parallelen zwischen Landflucht und Geburtenrückgang.

Bei der im hiesigen Bezirk vorliegenden Form der Landflucht handelt es sich um eine indirekte, die aber in ihrer Bedeutung der direkten Form nahe kommt. Es findet kein Abwandern in die Städte statt, vielmehr schwenkt die bäuerliche Bevölkerung in die in der Nähe gelegenen Betriebe über unter Beibehaltung des ländlichen Wohnsitzes. Es handelt sich also um eine Flucht aus der Landwirtschaft, weil die Leute gern auf dem Lande bleiben, wenn ihnen die gewünschte Verdienstmöglichkeit geboten wird. Dies ist insofern von Bedeutung, als bei einer Reversion der beiden Berufe zurück zum Bauernberuf technisch und psychisch leichtere Bedingungen gegeben sind, als sie beispielsweise die Umsiedlung eines Arbeiters aus der Stadt aufs Land bietet. Die Entwicklung der Landflucht ist im hiesigen Bezirk trotz des vorzüglichen Bodens sehr groß. Die Zahl der erwachsenen männlichen Bauernköpfe betrug:

1914	:	186
1933	:	172
1940	:	142

Diese Zahlen zeigen, daß die Landflucht trotz Auftreten des Nationalsozialismus bedenkliche Formen angenommen hat. Die Gründe des plötzlichen Wiederanstiegs liegen in der Steigerung der Erwerbsmöglichkeit in der Industrie bei gutem Verdienst, die schnellere und offensichtlichere Früchte trug, als die nur langsam sich aus seiner sozialen Notlage erholende Landwirtschaft.

Die Abkehr von der Einfachheit — so äußerlich und nichtbestimmend es klingen mag — war eine meiner häufigsten Feststellungen über die Ursachen der Flucht aus der Landwirtschaft. Dies ist für den hiesigen Landbezirk umso bedeutsamer, als sich die Bevölkerung — wie erwähnt — aus Bauern u n d Arbeitern zusammensetzt. Schon die Bauart des zumeist alten Bauernhauses steht in krassem Gegensatz zum schmucken Arbeiterhaus. Dort finden sich Ställe und Wohnräume unmittelbar nebeneinander — letztere sind zumeist unsauber, ja verwahrlost; die Betten sind ungemacht, Türen und Fenster der sogenannten „guten", nie benutzten Stuben sind oft Sommer und Winter durch Läden verschlossen — hier finden sich Garten und helle Wohnräume durch die Diele getrennt, sämtliche Räume werden benutzt. Der grobe Schmutz, bedingt durch die Art der Beschäftigung, bleibt der Arbeiterfrau erspart. Sie hütet, während der Mann auf die Arbeit geht, das Haus, hat Zeit, ihre Räume wohnlich einzurichten und auszunutzen. Die Bäuerin ist ihrer Arbeit entsprechend zweckmäßig und einfach gekleidet, während sich Arbeiterfrauen und -Mädchen mit schönen Kleidern putzen. Sehr ärmlich ist die Unterkunft der Knechte und Mägde. Die Schlafräume des Bauernhauses sind ausschließlich für den Besitzer und seine Familie bestimmt, während Knechte und Mägde in Löchern mit winzigen Fenstern auf dem ausgebauten Dachboden oder neben der Scheune hausen. So werden beim Bauern angesichts der sozial, ästhetisch und hygienisch besserdastehenden Arbeiterbevölkerung eine Fülle von Wünschen wach. So ist es ein überaus häufiges und zugleich bedauernswertes Vorkommnis, daß junge, heiratsfähige Bauernsöhne, bei denen die rassischen, gesundheitlichen und wirtschaftlichen Voraussetzungen zur Ehe voll erfüllt sind, keine Frau finden können, weil die heiratsfähigen Mädchen die harte Arbeit der Bauersfrau in jeder Weise meiden. Ich habe mit vielen Bauerssöhnen diesbezüglich Rücksprache genommen und teilweise Depressionen festgestellt, die die Liebe zum Bauerntum nicht gerade erhöhen.

Zahl der männlichen Bauernbevölkerung von 20 Jahren an aufwärts.

Zahl der männlichen Bauernbevölkerung des Fortpflanzungsalters (20-40 Jahre.)

Zahl der ledigen männlichen Bauernbevölkerung des Fortpflanzungsalters.

Während bei den Bauern von 100 fortpflanzungsfähigen Männern 18,4 ledig sind, fallen bei den Arbeitern nur 2 Ledige auf 100 Verheiratete.

Dennoch habe ich festgestellt, daß der Krieg den bäuerlichen Leistungswillen grundsätzlich günstig beeinflußt hat. Eine alte vererbte Tradition hat dem Bauern seinen eisernen Fleiß anerzogen. Die Leistungskraft des Bauernhofes wird gewahrt durch das Erbhofproblem. Das Erbwissen, das sichere Wissen um die Fortsetzung einer durch Geschlechter gefestigten Arbeit und Tradition, das Angekettetwerden an die Scholle steigert die Leistungsmöglichkeit in

schwierigen Verhältnissen. Die Erzeugungsschlacht mit ihren finanziellen Unterstützungen und Erleichterungen, ihren Aufklärungen über neueste und wirtschaftliche Fortschritte treten unterstützend hinzu. —

Der glückliche Umstand, daß gleich zu Beginn des Krieges zahlreiche polnische, später auch französische Kriegsgefangene den Ausfall der zum Wehrdienst einberufenen landwirtschaftlichen Kräfte decken konnten, war für das Gelingen des bäuerlichen Werkes äußerst bedeutungsvoll.

So hat es der Krieg in keiner Weise vermocht, Voraussetzungen für die Lockerung des bäuerlichen Wesensgefüges und damit einer neu einsetzenden Landflucht zu schaffen. Das sichere Gefühl für eine bessere Zukunft hat die Liebe zur Scholle neu gestärkt. Das Vorhandensein aller technischen Mittel oder deren gleichwertiger Ersatz hat den Produktionswillen erhalten. Verbunden damit ist eine Stärkung des Familiengedankens. Wenn in und nach dem Weltkrieg gerade die besten Bauernsöhne den Hof verließen, um in der Industrie ihr Brot zu finden, so besteht heute die Möglichkeit, daß jeder vollwertige Bauernsohn später einen Hof erhält. Wenn auch in den drei von mir betreuten Landgemeinden wegen der relativen Kürze der zurückliegenden Zeit noch keine endgültige Bezifferung der Geburtenzunahme während des Krieges möglich ist — 21 von 98 der fortpflanzungsfähigen Männer wurden zu Beginn des Krieges eingezogen — so ist der Ausblick doch ein erfreulicher.

	Zahl der geborenen Kinder
Sept. 1938/39	48
Sept. 1939/40	65

	Zahl der Eheschließungen
Sept. 1938/39	27
Sept. 1939/40	25

Von den 65 von September 1939/40 geborenen Kindern entfällt 1/3 auf die Monate Juli-September 1940. Die Zeugung dieser hohen Kinderzahl von 33% fällt also in die ersten Kriegsmonate.

Auch auf der Seite des Arbeitertums besteht hier heute mehr denn je der Gedanke an eine Wiederaufnahme des Bauernberufes. Wenn auch die Kräfte zur Zeit in der Kriegsindustrie festgehalten werden und eine Aufgabe des Arbeiterberufes nicht möglich ist, so zeigen viele Beispiele, daß in Zukunft nicht nur mit einer Ein-

dämmung der Landflucht, sondern sogar mit der Möglichkeit einer Art einsetzender Rückwärtsbewegung von der Industrie zur Landwirtschaft zu rechnen ist. So konnte ich ein reges Interesse der Arbeiter für das Siedlungswesen im Protektorat feststellen; viele Rückerwerbsversuche verpachteter Grundstücke sind mir bekannt. In der Gemeinde G. haben zwei, schon jahrelang in der Industrie beschäftigte Arbeiterfamilien ihren bäuerlichen Betrieb in vollem Umfang wieder aufgenommen. Ein geflüchteter Industriearbeiter aus dem Saargebiet hat in T. Grund und Boden zur Errichtung eines bäuerlichen Anwesens erworben.

Es kann nach den mitgeteilten Erfahrungen auf dem Lande also festgestellt werden, daß der Krieg die Landflucht und die damit verbundenen völkischen und rassischen Probleme in keiner Weise ungünstig beeinflußt hat. Die technischen und materiellen, noch mehr die weltanschaulichen Voraussetzungen sind geschaffen und bewähren sich. Der Bauer und der heimische Boden werden jetzt und für alle Zeiten die wichtigste Stütze im Ernährungskrieg bleiben.

Eng mit dem Problem der Verstädterung verknüpft ist das Problem der Ernährungsumstellung und seine Beziehungen zum Kriege. Gleichzeitig mit der Verschiebung der deutschen Bevölkerung vom Land zur Stadt trat eine deutliche Verschiebung der Nahrung ein. Neue, naturwidrige Nahrungsgebräuche verdrängten eine durch Jahrtausende durch Instinkt, Rasse und Boden gefestigte Ernährungsform, bedingt durch Publikumsgeschmack, Gewinnmöglichkeit, Verlust an natürlichem Instinkt, falsche Anfangsergebnisse der Ernährungsphysiologie.

Die engen Beziehungen der Verstädterung zur Änderung der Ernährungsgewohnheiten zeigt der Vergleich der folgenden Statistiken. (K r a f t). Es lebten auf dem Lande:

1800	:	90%	aller Deutschen
1850	:	75%	
1871	:	64%	
1925	:	35%	

Änderung des Verbrauchs je Kopf und Jahr:

	Mehl	Kornmenge	Zucker	Fleisch
1816	200	220	2	14
1860	180	200	4,7	23
1883	160	200	8,1	29
1934	86	115	20,8	54
1936	—	86	—	56

Das Wesentliche dieser Änderung war also eine Verschiebung der Ernährung von der Kohlehydratseite zur Eiweißseite. Der Fleischverbrauch stieg enorm an auf Kosten des Kornverbrauchs. Die Physiologie hat nun gezeigt, daß diese plötzliche Wandlung in der Ernährung zu einer Dauerform geführt hat, die für den Organismus nicht ohne Folgen war. Fast sämtliche Stoffwechselkrankheiten nahmen rapide zu. Die Zahnkaries trat in Gegenden auf, die vorher durch ihre wirtschaftliche Selbstversorgung vollständig frei von Zahnschäden waren. (Nothnagel, das Gomser Schulbeispiel). Mit der Verfeinerung und Verschlechterung des Mehles und seiner Herabsetzung im Verbrauch machte sich durch Fehlen der wichtigen Vitamine B_1 und E eine Abnahme der Fruchtbarkeit und Stillfähigkeit überall bemerkbar.

Seit Jahren nun schon kämpft die NS.-Gesundheitsführung gegen diese, dem Volk mit der zunehmenden Verstädterung eingeimpfte Ernährungsform. Intensive Aufklärungsarbeit aller maßgeblichen Stellen, unterstützt durch Presse, Rundfunk und Film, haben hierin eine riesengroße Arbeit geleistet. Und doch ist nichts schwerer, als ein Volk von seinen bisherigen Ernährungsgewohnheiten abzubringen, zumal, da den breiteren Volksschichten ein größeres Verständnis für die wissenschaftlichen Erkenntnisse der Ernährungsphysiologie fehlt. Es scheint fast unmöglich, beispielsweise den Gedanken auszurotten, daß eine tüchtige Portion Speck und Eier mehr Wert besitzt als ein gutes Butterbrot. — Da kam der Krieg und hat mit der notgedrungenen quantitativen Begrenzung und qualitativen Verschiebung der Nahrungsmittel schlagartig das erreicht, worum sich unsere Gesundheits- und Wirtschaftsführung im Frieden bemühte: Die Kriegsportionen der zugeteilten Nahrungsmittel decken sich im Wesentlichen qualitativ und quantitativ mit dem vom dritten Reich für alle Zeiten als für den Einzelnen gesundheitlich optimal aufgestellten Kostmaßen.

Worin bestehen nun im einzelnen die ernährungsphysiologischen Forderungen unter voller Wahrung der Genußbelange?

1. Die Ernährung soll auf die Dauer quantitativ begrenzt sein und ein gewisses Optimum nicht überschreiten, weil die sogenannten „Reserven", die den Bedarf dauernd überschreiten, mit der Zeit gesundheitsschädigend wirken.

Das Kartensystem des Krieges hat für fast alle Nahrungsmittel, die auf die Dauer im Übermaß genossen, zu falscher Depotbildung und damit zu gesundheitlichen Störungen führen, die natürliche Grenze gesteckt. Nahrungsmittel, die nicht durch das Kartensystem erfaßt sind, stehen nur scheinbar in unbegrenztem

Maße dem Einzelnen zur Verfügung. Auch hier ist die Ausschüttung auf dem Markt ungefähr dem Durchschnittsbedarf des Einzelnen angeglichen.

2. Das lange Zeit gültige Eiweißkostmaß nach Voit von 1,8 g Eiweiß pro Tag und kg Körpergewicht hat sich nicht als gesundheitlich günstig erwiesen. Die optimale Menge, d. h. nicht Mindestmenge, sondern das Bestmaß, das die Sicherheitsquote miteinschließt, liegt bei 0,8 g pro kg/Körpergewicht, d. h. um mehr als die Hälfte niedriger. Beim Säugling und Kleinkind liegen die Werte allerdings zugunsten des erhöhten Baustoffwechsels entsprechend höher. Dieser Tatsache ist bei der Verteilung der Lebensmittelkarten ausreichend Rechnung getragen. Abgesehen davon, daß mit der Einschränkung der Eiweißquote eine Umlagerung des Energiestoffwechsels zu seinen eigentlichen Trägern, den Kohlehydraten statthat, hat die Reduzierung von Eiweiß, insbesondere tierischen Eiweißes, auch einen wirtschaftlichen Wert. Durch die Eiweißerzeugung mittels des Schlachttieres geht der deutschen Landwirtschaft 80% der Bodenfläche verloren. Ganz besonders ist hier an die Verfütterung eines „Abfallstoffes", der Kleie, des eigentlichen Wertträgers des Getreidekornes gedacht. Es gehen durch Verfütterung von Kleie und Magermilch jährlich verloren: 1,5 Millionen Doppelzentner Korneiweiß und 3 Millionen Doppelzentner Milcheiweiß. Das Verbot der Verfütterung von Getreide, das Verbot der chemischen „Verbesserung" des Mehles, die energische Forderung nach Vollkornbrot u. a. m. stellen eine Reihe von Maßnahmen dar, die schon vor dem Kriege eine grundsätzliche Bedeutung in der Umstellung der Ernährung hatten. Der Krieg mit seiner fest begrenzten quantitativen und qualitativen Ernährungsquote gewährleistet das begonnene Werk aufs beste. So wird einerseits dem vorwiegenden Fleischesser, andererseits dem einseitigen Rohkostfanatiker das Handwerk gelegt und die Ernährung auf das physiologisch richtige Mischverhältnis geleitet. Die vollwertigen Einweißlieferer Milch, Fleisch, Eier, grüne Blätter der Gemüse und vor allem Kartoffeln und Vollkornbrot stehen in so großem Maße zur Verfügung, daß auch bei Fortfall der einen oder der anderen Eiweißquelle das Eiweißoptimum in jedem Falle erreicht wird. So wird z. B. bei vorwiegender Vollkornbroternährung der Eiweißbedarf des Organismus quantitativ und qualitativ durch Zusatz von wenig Magermilcheiweiß schon gedeckt! In diesem Zusammenhang muß an den Kaloriengedanken des Weltkrieges erinnert werden. Damals glaubte man, den Ernährungsbedarf durch das Erreichen der notwendigen Kalorienwerte sicherstellen zu können. Heute gehen wir davon aus, daß wohl

ein gewisses Kalorienmindestmaß zur Erhaltung der Arbeitsenergie notwendig ist, daß aber eine quantitativ überreichliche Nahrung Fehler in der qualitativen Verteilung der einzelnen Nahrungsmittel nicht ausgleichen kann. Heute lautet unsere Forderung: Die Nahrung soll quantitativ ausreichend, aber nicht überreichlich sein; sie soll qualitativ optimal sein, d. h. sie soll neben erforderlichen akzessorischen Nährstoffen und Mineralsalzen den jeweiligen Bedürfnissen des Bau- und Betriebsstoffwechsels angepaßt sein.

3. Der vermehrte Verzehr von Fett hat zwar nicht unmittelbar die gesundheitsschädigenden Einflüsse wie der vermehrte Eiweißverbrauch zur Folge; seine Einschränkung muß in erster Linie aus wirtschaftlichen Gründen gefordert werden. Durch den Verzehr von ca. 100 g Fett pro Kopf und Tag wird das physiologische Optimum, das zwischen 35 und 55 g liegt, um täglich 50—70 g überschritten. Bei vernünftiger Haushaltung mit dem Fett könnte also mehr als die Hälfte an Fett gespart werden, das ist genau die Menge, die Deutschland im Jahre 1838 einführen mußte. Wie unrentabel eine auf unnütze Höchstproduktion von Fett eingestellte Wirtschaft ist, erhellt daraus, daß zur Erzeugung eines Kilogrammes Schweinefettes 3 kg Eiweiß, 16 kg Kohlehydrate und 1/3 kg Fett verfüttert werden müssen (Kraft). Es muß also eine Einschränkung der Schweinezucht, zumindest eine Ernährung des Schweines mit unverwertbaren Küchenabfällen gefordert werden. Einige Stimmen wurden laut, die eine noch weitere Reduzierung des Fettes unter das physiologische Bestmaß fordern, von der Erfahrung ausgehend, daß bei der Schweinemast Fett in erster Linie aus Kohlehydraten erzeugt wird. Gewiß kann Fettgewebe im Organismus durch Umlagerung von Kohlehydraten erzeugt werden, auch beim Menschen. Aber es ist nicht so sehr das Fett, was wir benötigen, als die an das Fett gebundenen fettlöslichen Vitamine. Viele Gemüse sind nun sehr reich an Vitaminen der A-Gruppe. Es muß also eine Fettersparnis vor allem durch reichlichen Gemüseverzehr gefordert werden. Die Fettrationen des Krieges sind trotzdem voll ausreichend. Die Zuteilung allein von Butter und Schmalz beträgt pro Kopf und Tag rund 35 g. Sie erreicht also bereits die angegebene unterste Grenze des friedensmäßigen Optimums. Dazu kommen der reichliche Fettgehalt von Käse, Fleisch, Wurst, Eiern, Brot und Gemüsen.

4. Für die Kohlehydrate läßt sich kein genormtes Maß wie für Eiweiß und Fett aufstellen, weil der Energiebedarf des Menschen im einzelnen sehr verschieden groß und starken Schwankungen unterworfen ist. Die relativen Verbrauchswerte gegenüber Eiweiß und Fett sind aber zu niedrig. Das Mischverhältnis muß

zugunsten der Kohlehydrate auf Kosten des Fett- und Eiweißverbrauchs geändert werden. Diese Änderung erhält aber nur dann ihren physiologischen Sinn, wenn die Verwertung eine vollständige ist, d. h., wenn das Kohlehydrat durch seine zugehörigen Vitamine und Mineralsalze im Energiestoffwechsel seine notwendige Steuerung erhält. Vitamin B_1, das eigentliche Steuer des Energiestoffwechsels, kommt im „nackten" Kohlehydrat, im Feinmehl, im Zucker und in der Stärke überhaupt nicht zur Geltung. Der Begriff des komplexen Kohlehydrats, d. h., des an Vitamine, Salze und Cellulose gekoppelten Kohlehydrates wird am besten im Korn und beinahe in der Kartoffel gewährleistet. Falsch war also die Verwendung der sogenannten Feinmehle und hell gebackenen Brote und der enorme Zuckerverbrauch. Die Forderungen beziehen sich also auf Mehrverwendung, ja ausschließlichen Verbrauch von Vollkornbrot. Die Verwendung von Vollkornbrot wurde im Krieg der Gegenwart nicht zum Gesetz gemacht. Es kamen lediglich gröbere Mehle zur Verteilung. Wenn der Krieg bei den anderen beiden großen Stoffgruppen, dem Eiweiß und den Fetten, notgedrungenermaßen, dabei vielleicht unbeabsichtigt, zur Ernährungsreform geführt hat, so wäre in Anbetracht des unbeschreiblich hohen Nährwertes des Vollkornbrotes seine gesetzliche Einführung wünschenswert.

Daß die von der Gesundheitsführung aufgestellten Forderungen keine künstliche Synthese sind, beweisen die Erfahrungen des Weltkrieges am besten. Wir wissen wohl, daß die Hungerblockade Hunderttausende an Opfern wertvollen deutschen Blutes kostete. Aber wir wollen uns wohl daran erinnern, daß in den ersten beiden Kriegsjahren, als noch vollwertige Nahrungsmittel zur Verfügung standen, durch die notwendig gewordene Einschränkung von Fett und Fleisch eine Anzahl wichtiger Krankheiten überraschend seltener wurden, in erster Linie wieder Stoffwechselkrankheiten. Die bei meinen Untersuchungen auf Rachitis festgestellten Ergebnisse über durchweg überdurchschnittliche Körpergewichte der Säuglinge veranlaßten mich, die sechsjährigen Schulkinder des Jahrgangs 1940 mit den sechsjährigen des vorigen Jahrgangs bezüglich ihres Körpergewichtes zu vergleichen. Ich konnte durchschnittlich eine deutliche Zunahme des Körpergewichtes feststellen, die ich nicht auf einen Zufall beziehe, sondern lediglich auf eine veränderte Ernährungsweise zurückführe.

Schulpflichtige	Durchschnittsgröße	Durchschnittsgewicht
Jahrgang 1939	119,5 cm	22,80 kg
Jahrgang 1940	111,0 cm	20,65 kg

Das ideale Gewicht für ein Schulkind von 119,5 cm beträgt 22,80 kg (Untersuchungsvordrucke für Schulkinder). Das Idealgewicht für ein nur 111,7 cm großes Schulkind beträgt 19,4 kg. Das Durchschnittsgewicht liegt also bei den schulpflichtigen des Jahrgangs 1940 um 1,25 kg höher.

Vielfach konnte ich in der Praxis die Feststellung machen, daß die Eltern durch die Rationierung durch das Kartensystem psychisch beeinflußt waren im Sinne eines „zu wenig", besonders in der Frage der Zuteilung der Fette. Daß die zugeteilten Mengen den Bedarf voll decken, wurde oben nachgewiesen. Die Eltern hatten nun das Bestreben, einen Ausgleich für die rationierte Fettportion zu schaffen und verwendeten die kalorienreiche Kost der Kohlehydrate durch Verabreichen von Nährmitteln in erhöhtem Maße. So wurde also trotz einer absoluten Begrenzung der Menge den Kindern eine kalorienreichere Nahrung geboten, was ein deutliches Ansteigen der Durchschnittsgewichtskurve zur Folge hatte. Wie erwähnt, sind die Ursachen der falschen Ernährung in den sogenannten Domestikationserscheinungen, in erster Linie in der Verstädterung zu suchen. Wie liegen nun die Verhältnisse auf dem Lande? Hat die Landbevölkerung ihren natürlichen Sinn für eine gesunde Ernährung bewahrt, und hat der Krieg die Ernährungshygiene auf dem Lande irgendwie geändert? Es ist kaum möglich, die hier gemachten Erfahrungen statistisch zu unterlegen, weil die Landbevölkerung für fast alle Nahrungsmittel schon immer Selbstversorger war. Allein schon die grobe Beobachtung zeigt, daß ein bemerkenswerter Unterschied in der Ernährung des Städters und der des Bauern besteht. Das Wort „Domestikation" drückt in seiner ganzen Bedeutung aus, daß sich der Nahrungsbedarf des Städters auf dem Niveau der geschmacklichen und ästhetischen Kultur aufbaut unter Vernachlässigung des eigentlichen Nährwertes der Nahrung. So wie der Bauer im Wesen, im Charakter und seiner Lebenshaltung immer einfach war und geblieben ist, so hat sich auch seine Ernährungsweise kaum verändert. Die natürlichen und unverkünstelten Produkte seines Bodens, in erster Linie also Brot und Kartoffeln, sind seine Hauptnahrung geblieben. Wenn die Mehrproduktion und der Mehrverzehr von tierischem Eiweiß und tierischem Fett ohne Zweifel auch auf die Landbevölkerung übergegriffen hat, so ist sie doch begrenzt. Vielmehr kommt es aber darauf an, daß die vom Bauern verzehrten Bodenerzeugnisse ihre natürliche Vollständigkeit in weitestem Maße erhalten haben. Nicht so sehr gilt dies für das Brot. Die reiche Verfütterung von Kleie und die damit verbundene schlechtere Ausmahlung des Getreidekornes haben auch das Bauernbrot minderwertiger gemacht, wenn-

gleich auf dem Lande durchweg bessere Brote verzehrt werden als in der Stadt. Die unmittelbaren Folgen zeigen sich nicht zuletzt in der starken Verbreitung der Zahncaries bei den Jugendlichen meines Landbezirks. So konnte ich bei den Untersuchungen im Kindergarten feststellen, daß von 66 untersuchten Kindern 20 an vollentwickelter Zahncaries leiden. Das sind rund 30%. Die Zahl bezieht sich nur auf die Fälle, bei denen mehr als 1 Zahn Zeichen einer voll entwickelten Caries aufwies. Trotz dieser Schäden durch Verwendung nicht ganz vollwertiger Mehle ist die Ernährung der 3 Landgemeinden als praktisch gut zu bezeichnen. Das gilt insbesondere für den hohen Verzehr von Gemüse und die in Grenzen gehaltene Ernährung mit tierischem Fett und Eiweiß. Es kann der friedensmäßige Verbrauch der letzten beiden Stoffgruppen nicht mit Zahlen belegt werden. Die Größe des friedensmäßigen Verzehrs kann lediglich mittelbar durch Vergleich mit den Kriegsportionen erschlossen werden. So habe ich bei meinen Besuchen auf allen Bauernhöfen die Leute persönlich befragt, ob sie sich in Bezug auf Fett und Fleisch gegenüber Friedenszeiten jetzt irgendwie einschränken müßten. Ich erhielt fast durchweg die Antwort, daß die Reserven zwar geringer als im Frieden wären, aber irgend eine Einschränkung im Fett- und Fleischverbrauch wäre bisher nicht notwendig gewesen. Da das Kostmaß der landwirtschaftlich arbeitenden Bevölkerung bekannt und fest begrenzt ist — sie erhält Schwerarbeiterportionen — kann, wenn auch nicht durch Zahlen, die ungefähre Größe des Friedensverzehrs ermittelt werden. Sie ist der eindeutige Beweis, daß das Bauerntum seinen gesunden Sinn und Instinkt für eine gesunde, bodengebundene Ernährung bewahrt hat. So hat der Krieg mit seiner notwendigen quantitativen Begrenzung und qualitativen Umlagerung der Nahrung die Lebensweise des Bauern fast gar nicht geändert, die Ernährungsweise des Städters dagegen stark gewandelt und nur in günstigem Sinne beeinflußt.

Die bisher mitgeteilten Beobachtungen beziehen sich auf gesundheitliche und gesundheitspolitische Belange, die im Kriege im Volk selbst, frei von unmittelbar von außen her einwirkenden Schädlichkeiten auftreten und die Zivilbevölkerung treffen können. Der durch die militärische Lage mögliche Arbeitseinsatz der Kriegsgefangenen und die in weitem Maße durchgeführte Verwendung junger polnischer Zivilpersonen zum Notdienst bringt nun die Gefahr mit sich, daß trotz genauer Voruntersuchungen gemeingefährliche Krankheiten nach Deutschland eingeschleppt werden und dort zu gefährlichen Quellen schwer bekämpfbarer Seuchen werden. Die Gefahr wird vermehrt einmal durch den Umstand,

daß die Gefangenen nicht in geschlossenen Lagern gehalten werden, sondern durch die Art des Einsatzes weit verzweigt die Zellverbände der deutschen Lebensgemeinschaft durchsetzen. Es wird dadurch eine starke Schranke gegen die Ausbreitung gemeingefährlicher Krankheiten aufgehoben. Zum anderen wird gerade der Teil der Bevölkerung getroffen, der sonst in gesundheitlicher Beziehung die beste Bilanz aufzuweisen hat, die Landbevölkerung, weil die Kriegsgefangenen vornehmlich zur Dienstleistung in der Landwirtschaft eingesetzt werden.

Von den kriegswichtigen Seuchen wurden in dem von mir betreuten Landbezirk die Lues und das Ulcus molle eindeutig eingeschleppt. Ein italienischer Landarbeiter kam als erste Quelle mit einem frischen Ulcus mixtum zu mir in die Sprechstunde. Im Einverständnis mit dem zuständigen Gesundheitsamt wurden von mir Maßnahmen ergriffen, die eine restlose und sofortige Erstickung der Krankheit bezwecken sollten. Der Italiener hatte die Krankheit durch Verkehr mit einer Polin erworben, bei der sich auch eine eindeutige Lues II nachweisen ließ. Weil in diesem besonderen Falle die ambulante Behandlung die Gefahr der Weiterverbreitung der Krankheit in erhöhtem Maß in sich trägt, wurden beide in die Klinik eingewiesen und außerdem der Antrag auf Ausweisung aus dem Reichsgebiet gestellt. Alle übrigen Polen und Italiener wurden eingehend auf Syphilis, Ulcus molle und Gonorrhoe untersucht, jeder verdächtige Fluor und jede verdächtige Erosion dem Facharzt zur Begutachtung überwiesen. Nach Ablauf von 4 Wochen wurde eine Kontrolluntersuchung mit der gleichen Gründlichkeit durchgeführt. Durch einen Dolmetscher habe ich die Gesetzesbestimmungen zur Verhütung und Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten mehrmals vortragen lassen. Alle diese Maßnahmen wären sinnlos und unzureichend, wenn die deutsche Bevölkerung nicht ihren Sinn für Rasse und Arteigenheit wiedergefunden hätte. Der natürliche Halt, der durch das Verhalten des einzelnen Deutschen dem Weiterverbreiten dieser durch den Krieg neu aufflackernden Seuche geboten wird, scheint mir wichtiger als alle gesetzlichen Maßnahmen. Gefährlich konnte das Verhalten des Italieners werden. Es konnte nämlich nachgewiesen werden, daß dieser vor der Infektion durch die Polin mehrfach mit deutschen Mädchen verkehrte. Es war bestimmt im Sinne des gleichgesinnten Italiens, daß gegen artvergessene Elemente dieser Art der Antrag auf Ausweisung gestellt wurde. Auch im Problem der Ausbreitung der durch den Krieg eingeschleppten Seuchen hat es sich wieder bewiesen, daß es neben straffer Gesundheitsführung in erster Linie auf die Haltung des Einzelnen ankommt.

Wie bereits erwähnt, beziehen sich die mitgeteilten gesundheitlichen und gesundheitspolitischen Erfahrungen auf 10 Monate Kriegsdauer. Wenn der siegreiche Abschluß des Krieges für Deutschland auch gewiß erscheint, so kann nichts Sicheres über seine weitere Dauer gesagt werden. Die hier veröffentlichten Ergebnisse haben damit begreiflicherweise auch nicht den Sinn und Zweck einer endgültigen abschließenden Betrachtung. Es sollten lediglich die Voraussetzungen und der Beginn ihrer Bewährung gezeigt werden. Neben einer breiten Basis weltanschaulicher und großer materieller Voraussetzungen für die günstige Weiterentwicklung des Gesundheitszustandes des deutschen Volkes während des Krieges sind es in erster Linie die Methoden und Wege unserer Gesundheitsführung, die die volle Sicherheit der Volksgesundheit für eine längstmögliche Dauer des Krieges garantieren. Wie wäre es sonst möglich, daß im reichen England 92% der Rekruten, die sich freiwillig zum Militär gemeldet hatten, als dienstuntauglich befunden und daß z. B. die Säuglingssterblichkeit 70 auf je 1000 der Bevölkerung beträgt?

Zusammenfassung.

Es konnte also gezeigt werden, daß die gesundheitliche Bilanz der von mir betreuten Landbevölkerung im ersten Jahr des Krieges eine außerordentlich günstige war und künftig bleiben wird, bedingt durch die Art der Führung, die wissenschaftliche Erkenntnisse, materielle Gegebenheiten, sozialpolitische und weltanschauliche Voraussetzungen zweckmäßig zu vereinigen und aufeinander abzustimmen wußte. Der Vergleich mit den Erfahrungen des vorigen Krieges hat gezeigt, daß heute Stadt und Land in gesundheitlicher und gesundheitspolitischer Beziehung die gleichen Vorrechte genießen, die gleichen Pflichten haben und einander ausgleichen müssen, um die Gesundheit des deutschen Volkes in allen seinen Teilen in der veränderten Notlage eines Krieges zu gewährleisten.

Schrifttum.

Vollkornbrotausschuß: Kampf ums Brot. Müllersche Verlagsbuchhandlung, Dresden.

Brandt: Gewerbliche Frauenarbeit. Verlag des deutschen Hygiene-Museums, Dresden.

Kraft: Deutschlands Nahrungsfreiheit. Müllersche Verlagsbuchhandlung, Dresden.

Wirz: Gesunde und gesicherte Volksernährung. Müllersche Verlagsbuchhandlung, Dresden.

Günther: Das Bauerntum als Lebens- und Gemeinschaftsform. Verlag: B. G. Teubner, Leipzig.

Gütt: Der Aufbau des Gesundheitswesens im 3. Reich. Verlag Junker & Dünnhaupt, Berlin.

Lebenslauf.

Am 12. Oktober 1914 wurde ich als Sohn des Studienrates Paul Scheffler und seiner Ehefrau Lucie geb. Lüke, in Magdeburg geboren. Nach dreijährigem Besuch der Gellert-Volksschule in Frankfurt a. M. trat ich Ostern 1924 in die Sexta des humanistischen Kaiser Wilhelm-Gymnasiums in Frankfurt a. M. ein. Im März 1933 bestand ich dort die Reifeprüfung. Nach einer $^1/_2$jährigen freiwilligen Arbeitsdienstzeit in Idstein i. Ts. immatrikulierte ich mich im November 1933 an der Ludwigs-Universität Gießen zum Studium der Medizin. Nach zwei Semestern legte ich dort den ersten Teil der ärztlichen Vorprüfung ab, nach weiteren drei Semestern den zweiten Teil, beide Male mit „sehr gut". Die ersten drei Semester meines klinischen Studiums verbrachte ich an der Friedrich Wilhelms-Universität Berlin, die restlichen drei Semester an der Johann Wolfgang Goethe-Universität in Frankfurt a. M., wo ich am 24. April 1939 die ärztliche Prüfung mit „sehr gut" bestand. Vom 1. Mai 1939 ab war ich als Medizinalpraktikant an der Orthopädischen Universitäts-Klinik „Friedrichsheim" in Frankfurt a. M. tätig. Am 1. September 1939 erhielt ich meine Bestallung als Arzt. Durch Kriegsnotdienstverordnung wurde ich am 1. Dezember 1939 mit der ärztlichen Versorgung einiger Landgemeinden im hessischen Ried betraut. Meine Tätigkeit als Hilfskassenarzt übe ich heute noch aus.

gez. Joachim Scheffler.